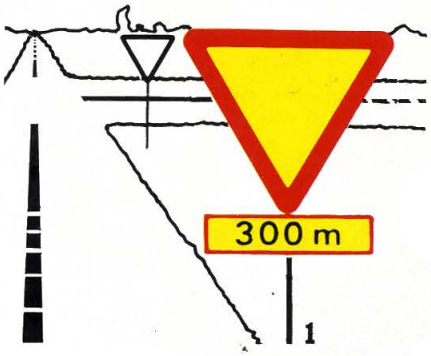
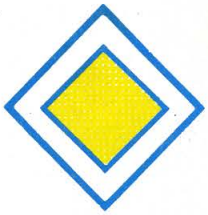
CONNAISSEZ-VOUS CES SIGNAUX?



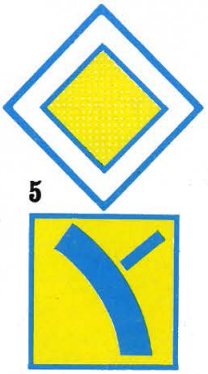
1

2



3

4



5

Quelle est la réponse exacte :

A - Au-delà de ce signal votre route **est prioritaire.**

B - Vous arrivez à un carrefour. Vous devez céder le passage aux véhicules venant sur **votre gauche** comme à ceux venant sur **votre droite.**

C - La route prioritaire tourne **à gauche.**

D - Au-delà de ce signal, votre route **n'est plus prioritaire.**

E - Vous arrivez à un carrefour. Vous devez **marquer l'arrêt** et céder le passage aux véhicules venant sur **votre gauche** comme à ceux venant sur **votre droite.**

Réponse : 1 B. 2 E. 3 A. 4 D. 5 C.

Cet ouvrage est conforme aux recommandations de la Délégation à la Sécurité Routière dont il a reçu l'agrément.
Ces gestes ne devraient pas être improvisés.
Ils sont d'autant plus efficaces qu'ils auront été appris et répétés.

M. CHASSAIGNE,
médecin conseiller national à la Croix-Rouge Française.
C. DEBRAS,
médecin instructeur national à la Croix-Rouge Française.
M. THEVENET,
directeur national adjoint du secourisme à la C.R.F.,
auteurs de cette plaquette tiennent à remercier
M. ARNAUD dont le nom est attaché au Secours sur Route,
N. VIEUX, J. JACQUET, P. JOLIS,
novateurs en ce domaine à la C.R.F.,
Y. RAYNAUD, leur maquettiste,
et toute l'équipe FLAMMARION.

LA ROUTE ET SES DANGERS

QUE FAIRE ?

FLAMMARION

ayez toujours avec vos papiers votre carte de groupe sanguin

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CARTE NATIONALE
DE
DONNEUR DE SANG
BÉNÉVOLE

O

Rh : **NÉGATIF**

Cadre réservé aux mentions biologiques spéciales

Carte délivrée le ..... après deux déterminations. N° ▒▒▒

un blessé ne doit pas attendre le sang !

il faut donc des "réserves".

un jour vous ou l'un des vôtres en aurez peut-être besoin.

alors pourquoi ne pas offrir votre sang dès maintenant ?

un certificat de vaccination ou de rappel anti-tétanique

Si vous n'êtes pas vacciné depuis moins de cinq ans, faites-vous revacciner.

Eventuellement
une carte de santé

RENSEIGNEMENTS D'IDENTIFICATION MEDICALE

en cas d'urgence, prévenir:

Ma famille	Mon médecin
M. _____	Dr. _____
Adresse _____	Adresse _____
Tel: _____	Tel: _____

N°S.S. ▒▒▒▒▒▒▒▒▒▒▒▒▒

Je suis un traitement: ☐ anticoagulant _____
☐ (autre traitement) _____

Je ne supporte pas ☐ (indiquer le médicament)
_____

ANTECEDENTS: cardiaque ☐ diabète ☐ hémophilie ☐

A REMPLIR ET A CONSERVER DANS VOTRE PORTEFEUILLE

QUE FAIRE ? RESTER CALME

s'arrêter correctement, regarder, réfléchir, puis agir :

page 4

éviter l'aggravation de l'accident et du blessé

page 6

examiner rapidement les blessés

page 8

donner ou faire donner l'alerte

page 10

effectuer quelques gestes simples

page 12 et suivantes

conseils pratiques
page 24 et suivantes

ne jamais donner d'alcool à un blessé

© 1974, Flammarion, Paris.

5266-1974
Impr.-Reliure
Maison Mame
Tours.
N° d'édition :
8963
2e trimestre 1974
Printed in France

SAVOIR S'ARRETER

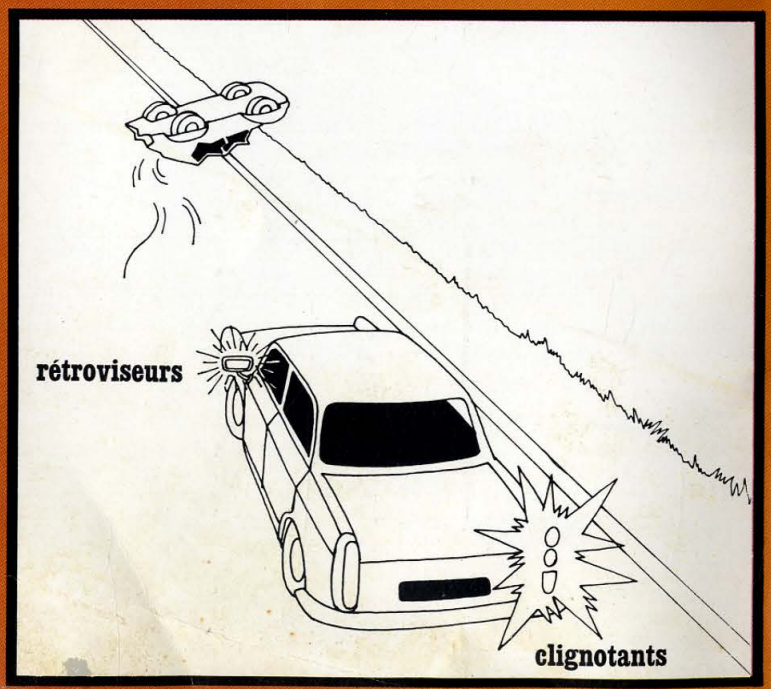
sans manœuvre brutale
sans freinage inconsidéré
sans affolement
ni précipitation

RALENTIR

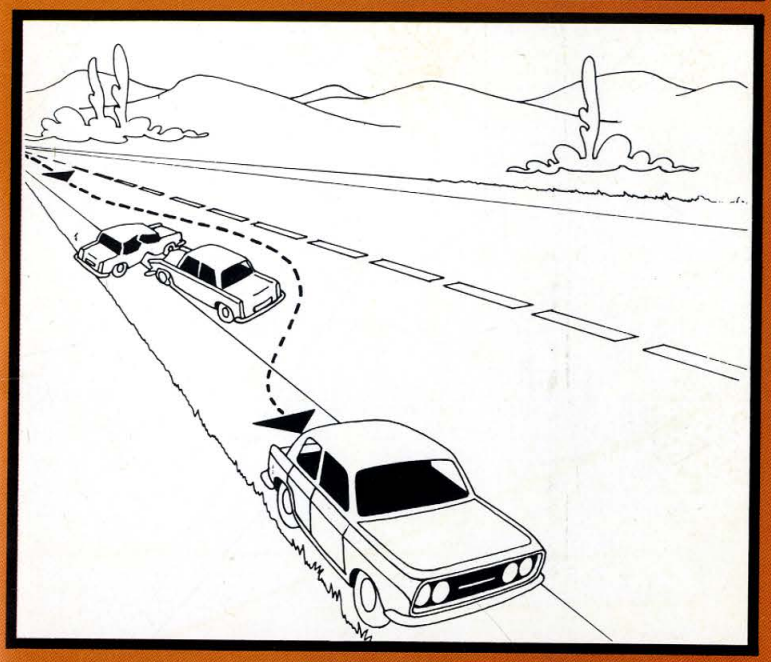
- ☐ à la hauteur du ou des véhicules accidentés
- ☐ en regardant rapidement la scène

S'ARRETER OÙ ?

- ☐ après avoir dépassé l'accident, ainsi la voiture et les sauveteurs sont protégés par les véhicules accidentés
- ☐ sur le bas-côté sans traverser la chaussée
- ☐ à distance du sinistre. Le stationnement à proximité immédiate augmente l'encombrement, gêne le passage et la visibilité.



S'ARRETER COMMENT ?



- ☐ En respectant le code de la route.
- ☐ En effectuant les manœuvres et les signaux réglementaires :
  contrôle de la circulation par le rétroviseur,
  freinage prudent par appuis successifs sur la pédale de frein,
  signalement de manœuvre par des clignotants.
- ☐ En arrêtant son moteur (couper le contact).
  Serrer le frein à main.
  Caler le véhicule (si besoin).
  Actionner les signaux de détresse ou de nuit laisser les feux de position.
  Sortir du véhicule du côté opposé au trafic.
  Laisser les personnes émotives et les enfants dans la voiture, sous surveillance.
- ☐ En prenant avec soi :
  trousse de secours
  extincteur
  triangle réflectorisé
  lampe (de nuit).
- ☐ En progressant face au sens de circulation (même consigne que pour les piétons).

PRUDENCE

EVITER L'AGGRAVATION

SE PROTEGER

par un arrêt correct des véhicules
en marchant face à la circulation (face au danger) pour gagner le lieu de l'accident
en restant toujours visible (de nuit avec si possible un brassard réflectorisé ou au moins une lampe)
en signalant son véhicule

PROTEGER LES AUTRES USAGERS

de jour :
signaler (baliser)
l'accident, dans les deux sens si possible, sinon uniquement avant l'accident dans le sens du trafic
à l'aide de triangles réflectorisés placés à 100 m environ de l'accident, au bord de la chaussée et non sur le bas-côté, jamais dans un virage.

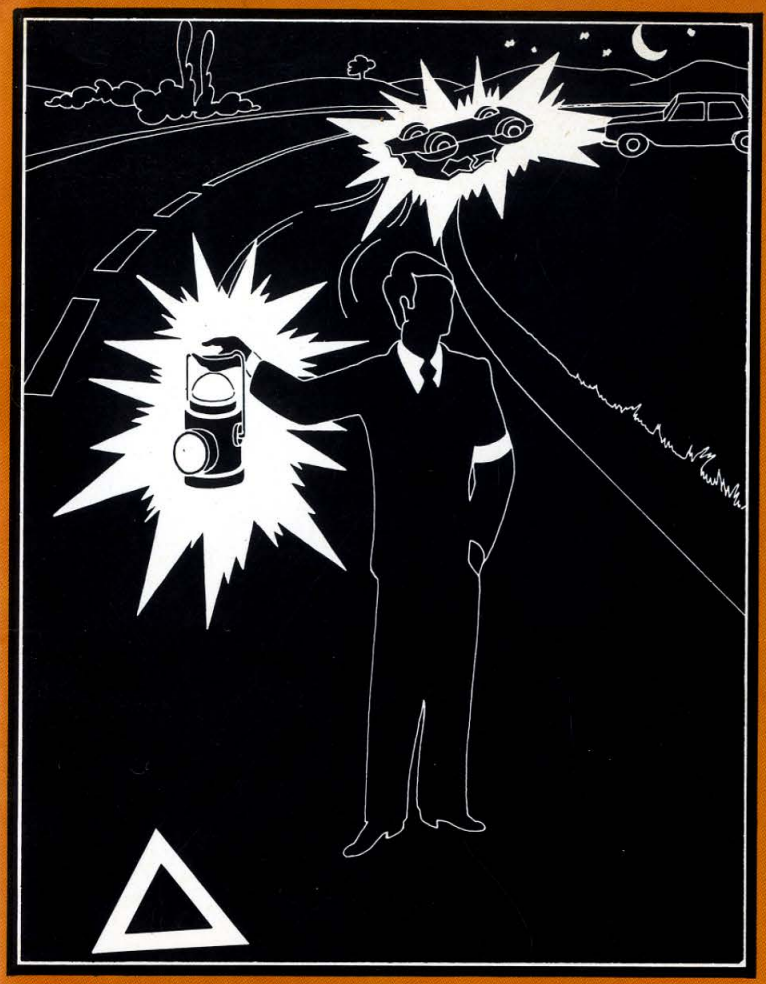
de nuit :
éclairer
les lieux avec les feux de croisement d'un véhicule placé si possible sur le bas-côté, perpendiculairement au sinistre
signaler le danger avec une lampe électrique, un ruban réfléchissant.

PROTEGER LES VICTIMES

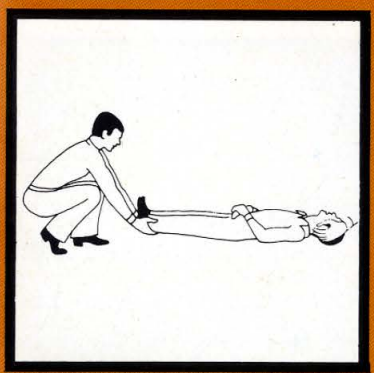
Il faut :

soustraire le blessé à un danger immédiat :
dû à sa position
dû à l'asphyxie menaçante chez un blessé inconscient tête fléchie
(voir pages 12-13)

éviter l'incendie
ne pas fumer
couper le contact et débrancher la batterie
recouvrir de terre les traînées d'essence.
Si l'incendie est déclaré il faut le combattre efficacement en utilisant un extincteur. Celui-ci doit toujours être accessible.



Si vous êtes contraint de déplacer un blessé ou un véhicule, mettez des repères, respectez la disposition des lieux.



Il faut parfois tirer un blessé loin du danger (route à grande circulation...). Pour respecter l'alignement tête-cou-tronc, la traction s'effectue par les chevilles dans l'axe du corps (à deux la tête est maintenue en évitant la flexion).

Il ne faut sortir un blessé d'un véhicule **qu'exceptionnellement** (incendie, submersion...) en évitant que la tête ne se fléchisse en avant ou ne bascule sur le côté.

PREMIERS GESTES

En l'absence de danger immédiat
(risques d'incendie, d'écrasement, de glissement, de bascule, de nouveau heurt...)
il faut laisser les blessés sur place à l'endroit où ils se trouvent.

Tout dégagement improvisé peut être dangereux
il faut savoir attendre les secours alertés en effectuant les premiers gestes d'urgence.

savoir attendre les secours

CAS D'UN SEUL BLESSÉ

Effectuer un examen rapide et se poser quatre questions :

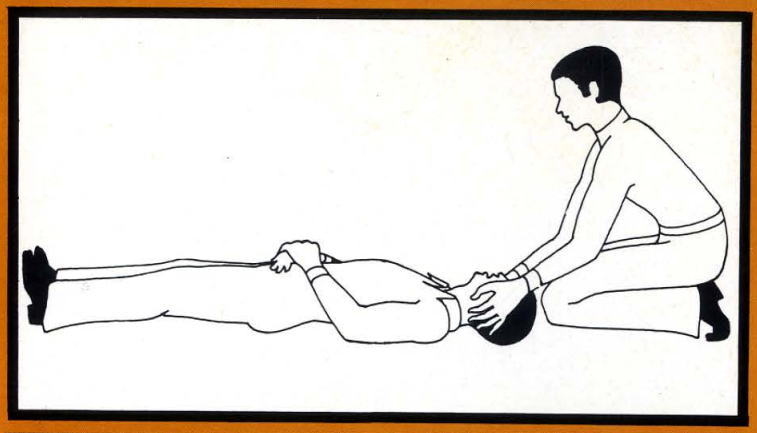
est-il conscient ? page **12**
non si le blessé ne répond pas aux questions
s'il ne bouge pas les paupières à la demande

respire-t-il ? pages **12-14**
non si le thorax et l'abdomen sont immobiles

saigne-t-il ? page **16**

est-il en état de choc grave ? page **18**
oui s'il a froid
si sa respiration est superficielle et haletante
si son pouls est faible et difficile à prendre (filant).

Eviter l'aggravation de l'état d'un blessé c'est aussi éviter l'asphyxie menaçante chez tout blessé inconscient surtout si sa tête est fléchie. Il faut maintenir celle-ci prudemment en arrière dans l'axe tête-cou-tronc.



Si le blessé est allongé le maintien est facile.

Si le blessé est dans un véhicule le sauveteur pénètre dans la voiture, plaque ses deux mains sur les joues de la victime et maintient la tête prudemment ramenée en arrière.

CAS DE PLUSIEURS BLESSÉS

Chaque blessé est examiné rapidement.
L'arrêt d'une hémorragie ne demande que quelques instants (voir page 16).
La mise en position latérale de sécurité est, rapide et évite l'asphyxie (voir page 13).

Ces deux actions ne doivent pas retarder l'assistance aux autres victimes.

Les blessures graves ne sont pas toujours visibles. Ce ne sont pas les blessés les plus graves qui se plaignent le plus.

ALERTER
ou faire alerter correctement

donner l'alerte même si l'on ne fait rien d'autre : c'est déjà porter assistance à une personne en péril (article 63 du Code Pénal).

POURQUOI ?

pour permettre
une arrivée rapide des secours
adaptés aux besoins.

COMMENT ?

par un témoin, un passant,
un automobiliste
grâce à une borne
téléphonique automatique
(autoroute, borne
de secours routier), à un poste
téléphonique (station-service,
poste de secours,
abonné privé...)

QUI PREVENIR ?

en rase campagne
toujours la gendarmerie

en ville :
sapeurs-pompiers
ou police-secours
(l'alerte est automatiquement
retransmise de l'un à l'autre)

sur autoroute les bornes
gratuites sont à la disposition
des accidentés, des sauveteurs
et des usagers en difficulté.

▶ 1 Appuyer sur le bouton
d'appel, la localisation
est automatique.

▶ 2 Parler clairement, sans
affolement, dès le circuit établi.

QUE DIRE ?

Ici le...
Numéro du poste d'appel

▶ LIEU DE L'ACCIDENT
- ☐ sur route, numéro de la route, croisement, distance d'une ville, lieu-dit...
- ☐ en ville : numéro et nom de la rue, carrefour, repère précis
- ☐ sur autoroute : sens de circulation, le témoin peut appeler sur la voie opposée.

▶ TYPE ET NATURE DEL'ACCIDENT
nombre de voitures, piétons, deux roues, véhicules spéciaux (cars, camions-cabines, engins divers)

▶ ENCOMBREMENT DE LA CHAUSSEE :
sur route une ou deux voies encombrées, interruption totale
sur autoroute : voie rapide, voie de droite, bande d'arrêt d'urgence.

▶ RISQUES PARTICULIERS :
Produits transportés (carburants, bétail, toxiques...)
Position des véhicules (passage à niveau, en déséquilibre sur un pont...)
Pylônes électriques, (haute tension...).

▶ NOMBRE DE BLESSES :
grâce à cette indication la Gendarmerie alerte le nombre de véhicules de secours nécessaires.

▶ CONDITIONS SPECIALES :
risque d'incendie, blessés coincés, submersion...

LE BLESSE EST

La mort est souvent la conséquence d'une asphyxie progressive que les premiers témoins n'ont pas su prévenir.

EVITER L'ASPHYXIE

VERIFIER

L'ETAT DE LA CONSCIENCE :
la victime :
— ne répond pas aux questions
— ne soulève pas les paupières lorsqu'on lui demande d'ouvrir les yeux
— ne serre pas la main quand on la lui saisit

LA RESPIRATION :
le thorax et l'abdomen se soulèvent régulièrement mais
les mouvements peuvent s'arrêter, il faut donc surveiller et agir.

AGIR

- permettre à l'air de pénétrer sans gêne jusqu'aux poumons. Pour cela il faut dégager tout ce qui peut gêner (col, cravate, ceinture)

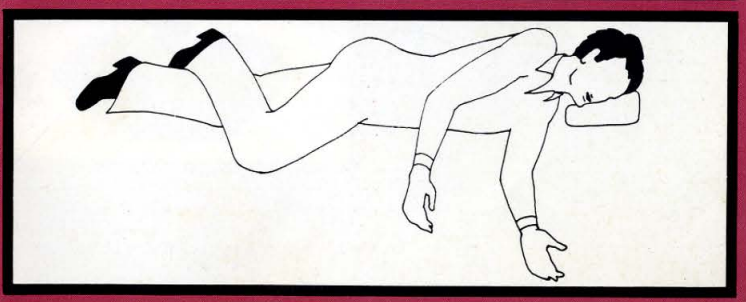
- ouvrir et nettoyer la bouche avec deux doigts en crochet protégés d'un linge
  renverser doucement la tête en arrière

- puis tourner prudemment la victime sur le côté en position latérale de sécurité.

INCONSCIENT MAIS RESPIRE

L'alerte donnée, il faut, sans aggraver l'état du blessé, faciliter sa respiration et le mettre dans une position de sauvegarde : la position latérale de sécurité.

- COMMENT INSTALLER UN BLESSÉ EN POSITION LATÉRALE?
  en respectant l'axe tête-cou-tronc à l'aide d'un petit coussinet de la moitié de la largeur d'une épaule (veste pliée)
- de préférence deux personnes interviennent :
  l'une accroupie sur le côté,
  place correctement le coussinet le long de la joue du blessé,
  étend le bras du blessé du même côté, perpendiculairement au corps
  saisit le blessé au pli du coude et au creux du genou,
  pendant que l'autre personne maintient la tête dans l'axe du corps avec ses deux mains plaquées contre les joues
- **le blessé est alors pivoté en bloc,**
  en respectant l'axe tête-cou-tronc,
  la tête est prudemment basculée en arrière, bouche entrouverte



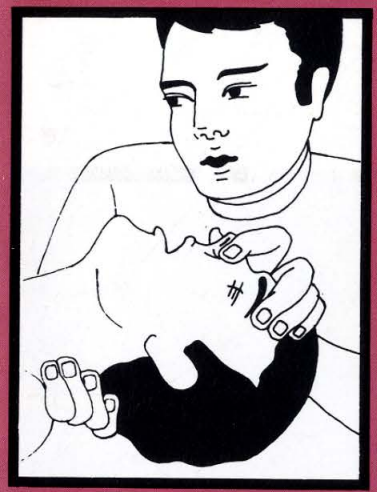
- couvrir et surveiller le blessé en attendant l'évacuation par un véhicule adapté.

LE BLESSE EST INCONSCIENT ET NE RESPIRE PAS

Il faut d'urgence : éliminer la cause de l'asphyxie, faire donner l'alerte, assurer la liberté des voies aériennes

Desserrer, dégrafer tout ce qui peut gêner la respiration (col, cravate, ceinture).
Ouvrir et nettoyer la bouche avec deux doigts en crochet coiffés d'un linge.
Retirer soigneusement les corps étrangers, caillots de sang, vomissements, appareils dentaires...
Basculer la tête en arrière avec prudence

BOUCHE A BOUCHE
La tête de la victime est basculée en arrière, une main sous la nuque la soulève légèrement, l'autre sur le front obstrue le nez en le pinçant entre le pouce et l'index. Bouche largement ouverte, plaquée autour de celle de l'asphyxié le sauveteur souffle (insufflation).



Le sauveteur se dégage, reprend son souffle en regardant le thorax s'affaisser.
La fréquence est d'environ 20 mouvements par minute pour un adulte, elle ne doit pas être trop rapide.

BOUCHE A NEZ
Le sauveteur est dans la même position, une main saisit le menton, le tire vers le ciel, le pouce appuie sur les lèvres pour obstruer la bouche. Les lèvres plaquées autour du nez de l'asphyxié, le sauveteur souffle (insufflation).

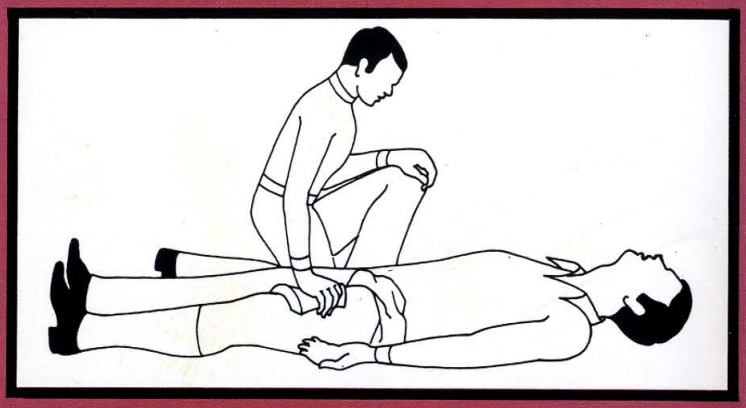
C'EST UNE QUESTION DE SECONDES

Ces méthodes doivent être poursuivies jusqu'à l'arrivée des secours.
Elles ne s'improvisent pas, il faut s'entraîner.

LE BLESSE

Que le blessé soit conscient ou inconscient il faut très vite et toujours : appuyer sur la plaie, allonger le blessé, faire alerter.

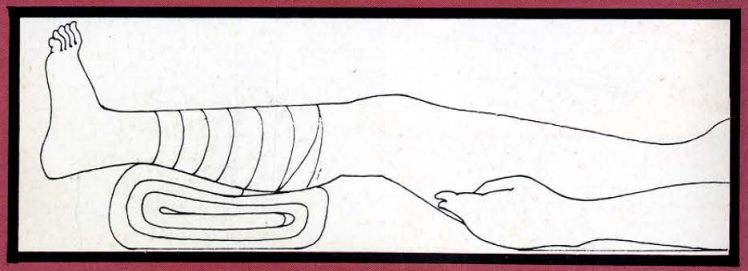
L'alerte correctement donnée conditionne l'arrivée rapide d'un véhicule sanitaire adapté qui assurera l'évacuation.



Appuyer directement sur la plaie qui saigne, éventuellement en la protégeant par un linge (mouchoir propre).

Si nécessaire allonger prudemment le blessé pour prévenir l'aggravation de l'état général (état de choc).
Maintenir cette compression quelques minutes puis contrôler son efficacité en relâchant légèrement la pression.

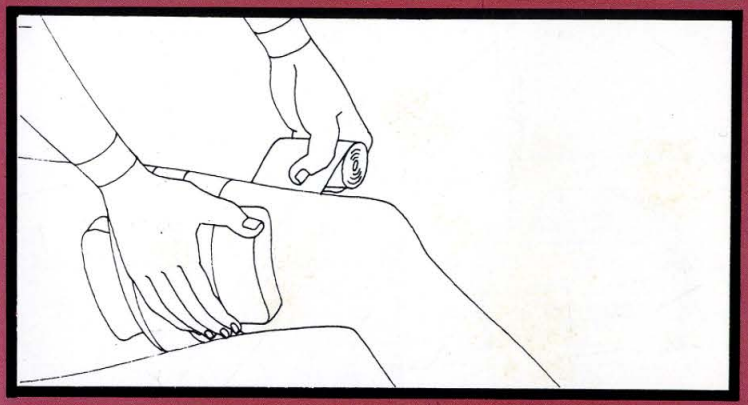
Un pansement compressif effectué à l'aide d'un lien large
(foulard, écharpe...)
entourant le membre et appuyant le linge (mouchoir propre) sur la plaie facilite parfois le maintien de la compression.



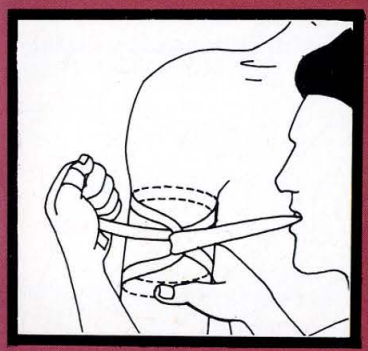
Si l'hémorragie n'est pas accompagnée de fracture surélever le membre blessé.

SAIGNE

Dans tous les cas, surveiller l'arrêt de l'hémorragie, l'état du blessé (conscience, respiration...)



Utiliser si possible
après la compression manuelle
un coussin hémostatique
plutôt qu'un pansement improvisé.
Le tampon, maintenu en place par une bande élastique, correctement serrée, absorbe une certaine quantité de sang, celle-ci augmente le volume du pansement, donc la pression de la bande sur la plaie.

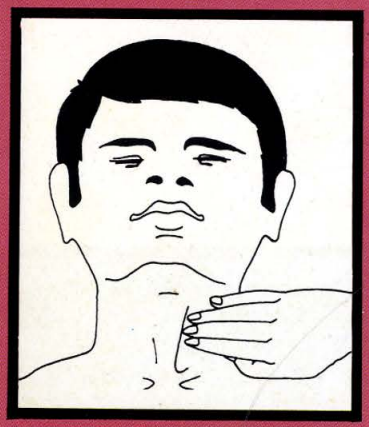


Attention :
le garrot est une arme dangereuse qui n'est utilisée que :
☐sur un membre sectionné
☐dans le cas où un seul sauveteur doit prodiguer des soins à plusieurs blessés graves (par exemple effectuer une respiration artificielle).
Si le garrot est posé ce sera un lien large placé entre la plaie et le cœur. Il ne sera jamais desserré par un témoin ou un sauveteur non médecin.
toujours indiquer l'heure de pose.

ETAT DE CHOC

La fréquence des atteintes localisées (par exemple hémorragies internes...) ne se traduisant que par une modification de l'état général (état de choc) est très grande.

Il faut rechercher et savoir reconnaître cet état :
— la respiration du blessé est haletante
— le visage est pâle
— si le blessé est conscient il peut se plaindre de soif, d'angoisse et de froid
— et surtout son pouls est rapide, filant, faible.

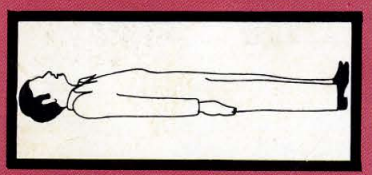


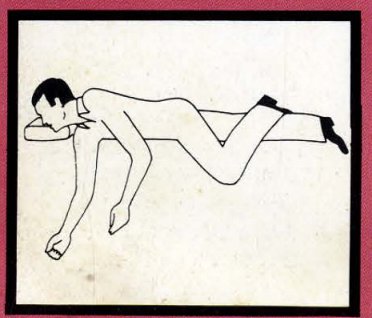
Le pouls est palpé en posant les doigts, autres que le pouce, au niveau des grosses artères, au cou, au poignet...
Normalement il bat à raison de 60 à 90 par minute.
S'il est trop lent la surveillance du blessé doit être accrue (en particulier le blessé peut perdre connaissance).
S'il est trop rapide il évoque un état de choc.

Que faire ?

Si le blessé est conscient
il faut :

- l'allonger sur le dos à plat, en respectant la rectitude de l'axe tête-cou-tronc en raison d'une fracture possible de la colonne vertébrale
- lui parler
- le recouvrir
- éventuellement surélever les membres inférieurs en l'absence de lésion à ce niveau.



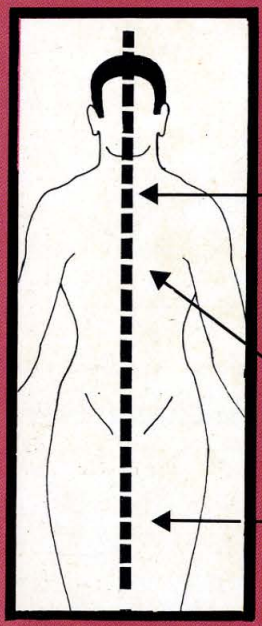


Si le blessé est inconscient
il faut l'installer en position latérale de sécurité (page 13).

FRACTURES

Les fractures sont faciles à reconnaître au niveau des membres (déformations, douleurs...) parfois plus difficiles au niveau du crâne (saignements de nez, d'oreilles, perte de connaissance), de la cage thoracique, de la colonne vertébrale.
Très souvent, elles ne pourront être que **soupçonnées.**

Dans l'immédiat, seules peuvent mettre en jeu la vie du blessé: les fractures du crâne ou de la colonne vertébrale. Les fractures des membres sont en général beaucoup moins graves.



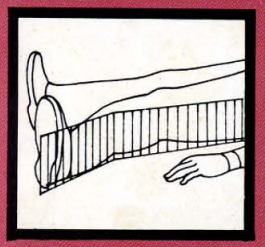
Agir avec douceur

ne pas remuer le blessé
interdire tout mouvement
savoir attendre les secours

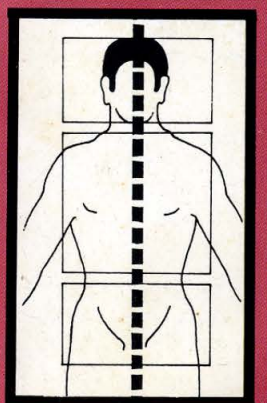
Si la fracture siège à ce niveau tête-cou-tronc doivent être maintenus dans le même axe,
le blessé est allongé à plat :
sur le dos s'il est conscient
sur le côté s'il est inconscient

En cas de lésion à ce niveau le blessé peut avoir une difficulté à respirer.
Dans ce cas il faut l'installer dans la position dans laquelle il est le mieux (sur le côté s'il est inconscient).

Lors de fractures de membres il ne faut pas les remuer. S'il existe une plaie : ne pas y toucher, la recouvrir d'un linge propre et immobiliser le membre.



Si vous possédez dans votre trousse une attelle métallique modelable celle-ci peut permettre d'immobiliser un membre en respectant la position dans laquelle vous l'avez trouvé.
Les liens ne doivent pas être trop serrés et un rembourrage est placé entre le membre et l'attelle.



Cas particuliers : lorsqu'un blessé est inconscient, il faut se méfier plus encore d'une possible fracture de la colonne vertébrale, donc ne pas fléchir le blessé en avant.
Dans le cas où le déplacement du blessé s'avère indispensable, il faut le saisir avec précaution par les membres inférieurs, par exemple.

BRULURES

Bien que rares, elles peuvent exister lors d'accidents de la route et sont alors provoquées :
par des corps chauds (carter de moto, pots d'échappement...) ou des flammes (voitures en feu...).
Ne déshabillez pas le blessé.
Si les vêtements flambent : arrêtez la victime qui court, étouffez le feu avec une couverture ou des vêtements.
par des liquides bouillants (vapeurs de radiateur, huile...) :
Retirez les vêtements imbibés et bouillants.

DANS LES DEUX CAS :

Allongez le brûlé.
Enveloppez la région brûlée avec un linge propre.
Parlez au brûlé pour le calmer.

Ayez un extincteur. Ne fumez pas près de l'essence.

PLAIES

Etes-vous toujours protégé contre le tétanos ?

Trois injections au départ
un rappel après un an
un rappel tous les cinq ans.

Faites-vous vacciner.

Sur le lieu d'un accident :
— ne touchez pas à une plaie
— protégez-la à l'aide d'une compresse ou d'un linge propre
— si elle saigne effectuez un pansement compressif en appuyant dessus.
La conduite à tenir en présence de petites plaies sort du cadre de ce fascicule : ces plaies ne doivent pas être négligées. Il faut les nettoyer, et en cas de doute ou d'infection consulter un Médecin.

En France, un cas de tétanos chaque jour.

INCIDENTS DE VOYAGE

Vomissements - malaises.

Evitez-les grâce à :
une conduite douce et régulière
une bonne aération du véhicule
l'absorption d'un médicament que votre Médecin vous aura prescrit.
S'ils surviennent :
arrêtez-vous, faites descendre les malades et faites-les marcher.

Piqûres d'insectes

Sources d'accidents par le geste brusque qu'elles occasionnent chez le conducteur surpris par la douleur ou le cri d'un passager.
Se méfier des insectes qui sont entrés, pendant l'arrêt, à l'intérieur du véhicule.
En route s'arrêter pour les chasser, après un arrêt faire attention.
Ne pas mettre le bras à la portière

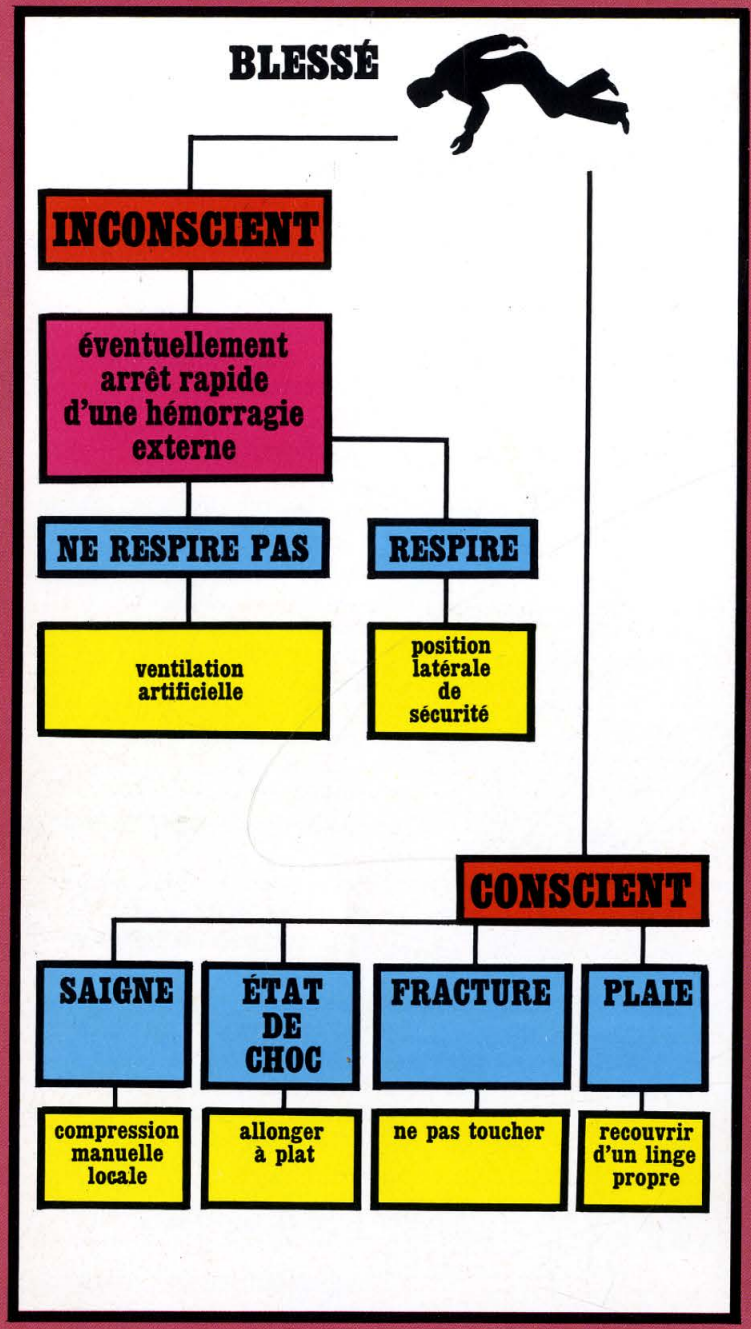
Coups de chaleur

Particulièrement redoutables pour les enfants (et les animaux...) ils peuvent aussi atteindre les adultes.
Ne laissez pas d'enfant dans une voiture au soleil.
Ne fermez pas hermétiquement les vitres de votre voiture.
Ne chauffez pas excessivement.
Une bonne aération, des arrêts fréquents, évitent des maux de tête, des vomissements et des pertes de connaissance.

Corps étrangers de l'œil

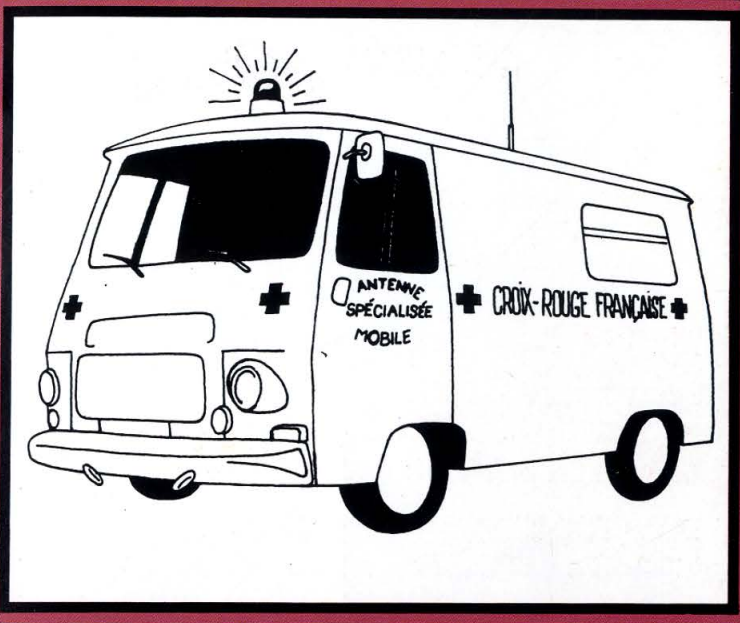
Arrêtez-vous.
Avec le coin d'un mouchoir, au besoin en retournant la paupière supérieure, retirez le corps étranger.
S'il est piqué dans la cornée, n'y touchez pas, allez voir un Médecin.

EN RESUME



SAVOIR ATTENDRE LES SECOURS

EVACUATION

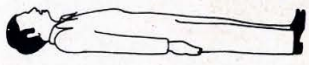


L'évacuation ne peut s'effectuer valablement que grâce à une alerte correcte et dans un véhicule adapté.
L'évacuation doit être réalisée dans un véhicule spécialisé vers un Centre spécialisé.
En règle générale, il ne faut pas évacuer un blessé dans un véhicule non adapté, ni assurer ce transport chez un médecin ou un pharmacien mais vers un Centre hospitalier.

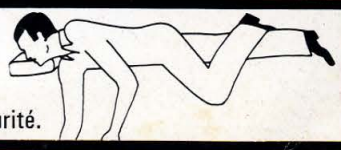
En attendant l'ambulance :

le blessé est :
- ○ rassuré
- ○ surveillé (pouls, respiration, conscience)

- ○ les soins d'urgence sont pratiqués et la victime attend (recouverte si besoin)



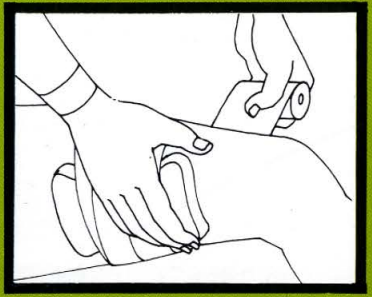
si elle est consciente, allongée à plat sur le dos



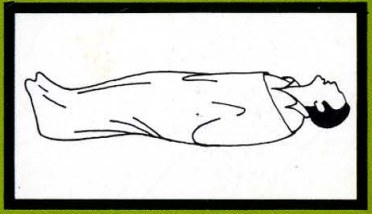
si elle est inconsciente,
allongée en position latérale de sécurité.

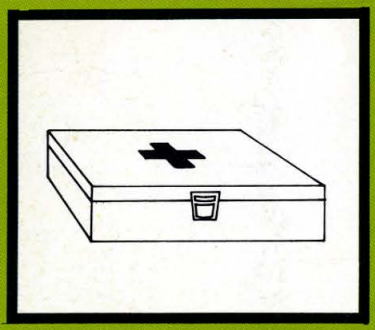
MATERIEL DE SECOURS ET DE SECURITE

Un coussin hémostatique
Deux écharpes triangulaires
Une paire de ciseaux
Une ou deux bandes élastiques.



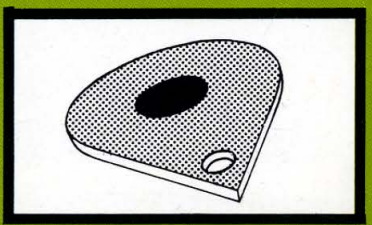
Une couverture isolante (pliée, elle est du volume d'un étui à lunettes).



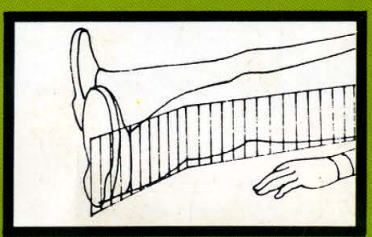


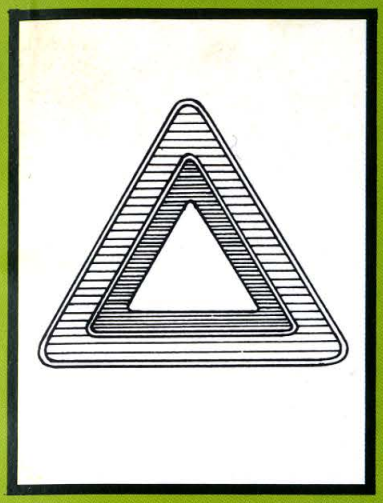
en matière souple, toujours à portée de la main, réassortie après usage.

Du matériel de signalisation et d'éclairage : palette fluorescente, brassard, lampe.

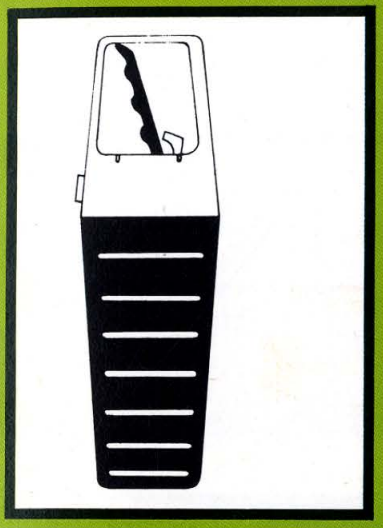


Ajouter :
des compresses stériles ou des pansements individuels,
une attelle métallique,
un embout de bouche à bouche.



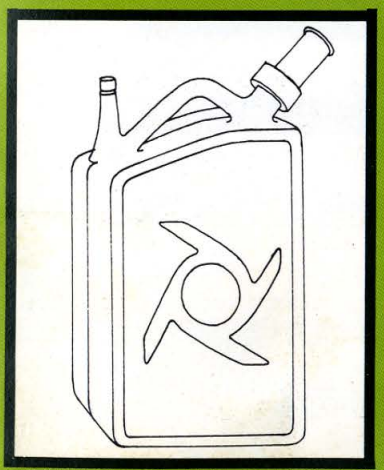


Un à deux triangles de présignalisation



Un extincteur polyvalent (à poudre A.B.C.)
— de capacité suffisante
— d'emploi simple
— toujours accessible

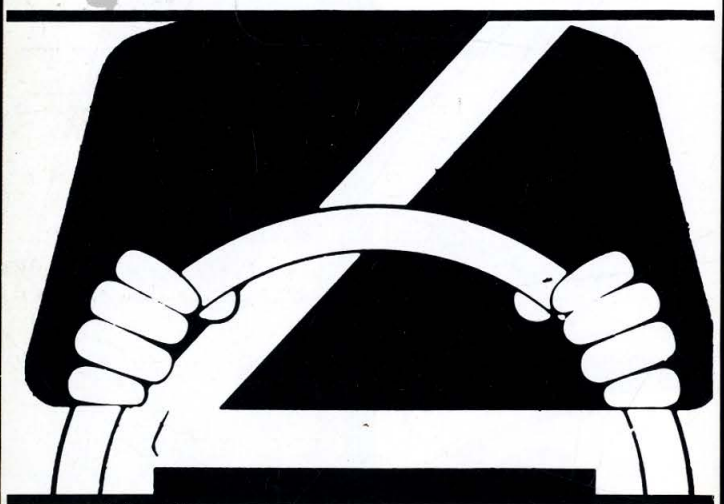
Une lampe clignotante, si possible avec un faisceau latéral blanc

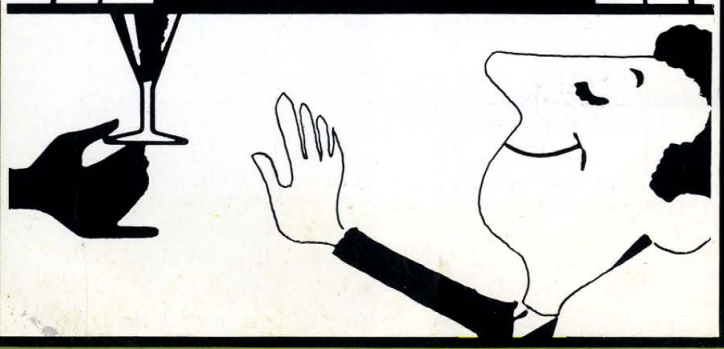


Un jerrycan d'eau, du savon et de la craie pour faciliter un constat ultérieur.

CEINTURE DE SÉCURITÉ

$$E_c = \frac{1}{2} M V^2$$



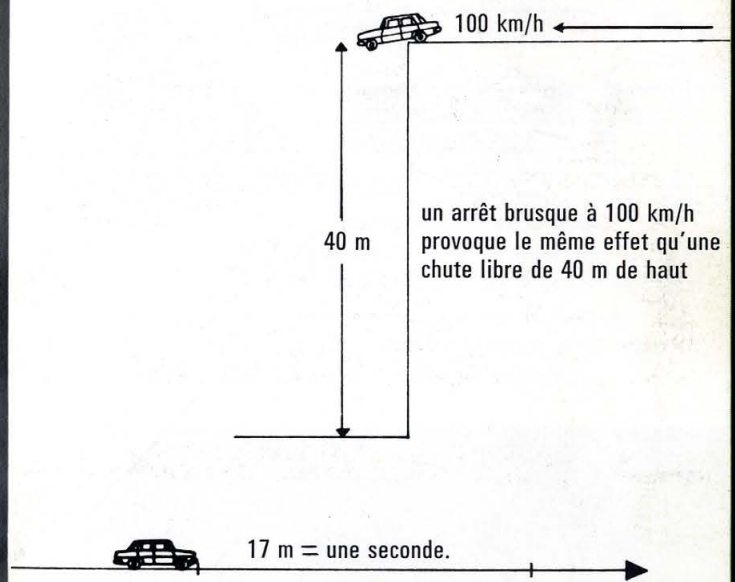


QUELQUES REMARQUES

Dans plus de 90 % des cas l'homme est responsable de l'accident :
soit directement : excès de vitesse, alcool, fatigue, distraction,
soit indirectement : mauvais état du véhicule.

**L'accident n'est pas inévitable,
il faut savoir l'éviter
et limiter ses conséquences.**

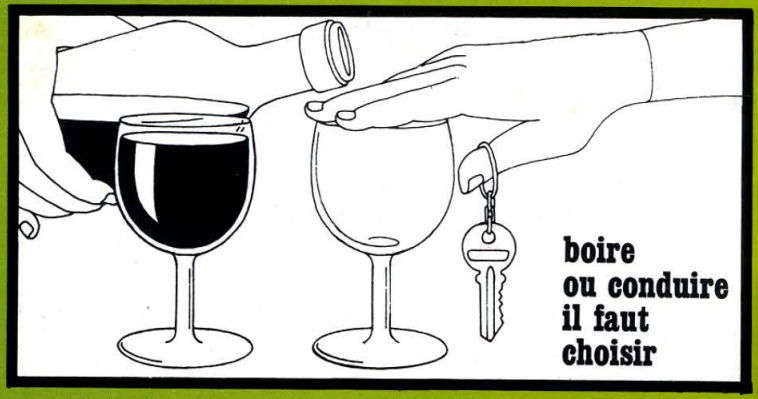
Rappelons-nous que :



à 60 km/h une voiture parcourt 17 m en une seconde.

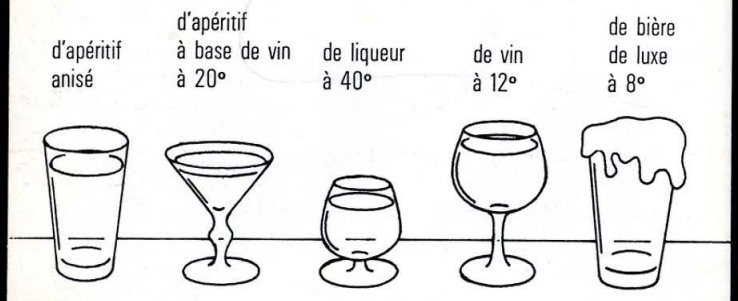
Soyez prudent, respectez le code et ayez conscience des conséquences de la vitesse.

Avec 0,80 g d'alcool dans le sang, l'homme, même s'il ne paraît pas ivre, a toujours des troubles : il est dangereux.



L'alcoolémie est le taux d'alcool dans le sang, elle est fonction de la quantité absorbée, de la taille, du poids, du sexe, de l'éloignement des repas, du fractionnement et de la dilution de la dose absorbée et du laps de temps écoulé depuis l'absorption.

Savez-vous qu'il y a à peu près autant d'alcool pur dans un verre



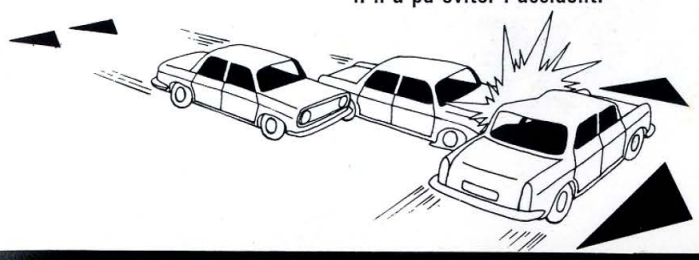
soit 8 à 10 g d'alcool pur

Une heure après l'absorption d'un demi-litre de vin à 12°, l'alcoolémie est voisine de 0,80 g. chez un adulte.

Jamais d'alcool à un blessé

ALCOOL

L'un des conducteurs n'avait pas absorbé d'alcool il a pu s'arrêter, l'autre sort d'un repas bien arrosé, il n'a pu éviter l'accident.



DISTANCES MOYENNES D'ARRÊT

alcoolémie	temps de réaction	temps de freinage	distance totale avant l'arrêt
0,00 g.			100 m
0,50 g.			105 m
0,80 g.			116 m
1,20 g. et plus	temps de réaction imprévisible, arrêt de 150 m à ?...		

Le temps de réaction est le temps qui sépare la vision de l'obstacle du début de l'appui sur la pédale du frein.

Le temps de freinage est le temps entre l'appui sur la pédale du frein et l'arrêt du véhicule, il est presque toujours constant.

L'alcool :

allonge le temps de réaction et donc augmente la distance de freinage
facilite l'agressivité
diminue l'attention et la prudence
modifie l'action de certains médicaments.

L'alcool n'est pas la seule drogue dangereuse.

Les calmants, les tranquillisants, les somnifères sont eux aussi dangereux et ceci d'autant plus que leurs effets sont mal connus.
Tout médicament peut avoir des effets secondaires.

Demandez à votre Médecin les conséquences sur la conduite automobile des médicaments prescrits.

Les troubles mineurs deviennent graves s'ils sont méconnus.

Si vous êtes atteint d'une maladie, renseignez-vous sur les précautions à prendre.
(diabète, troubles digestifs maladies de cœur...).

Faites surveiller votre vue.

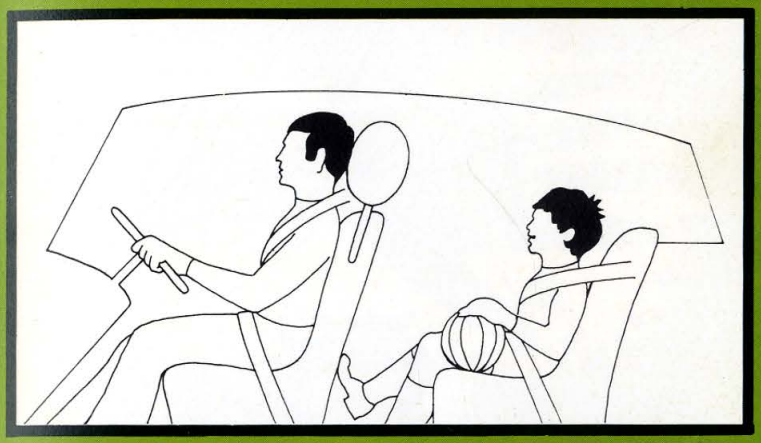
CONDUCTEURS

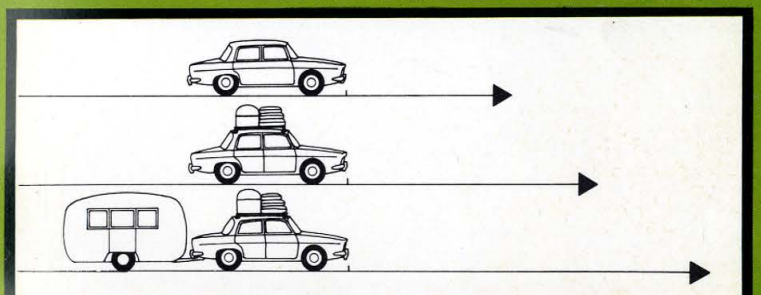
Avant le départ, faites vérifier :

les pneus sur toute leur surface
les freins
l'éclairage
le niveau d'eau dans la réserve de l'essuie-glace
de temps en temps les amortisseurs.

Lors du départ :

n'encombrez pas l'intérieur du véhicule
attachez correctement les bagages
ne mettez pas d'objets lourds sur la plage arrière
installez les enfants à l'arrière, jamais sur les genoux des passagers avant
serrez votre ceinture de sécurité





rappelez-vous qu'un véhicule chargé a une distance de freinage accrue.

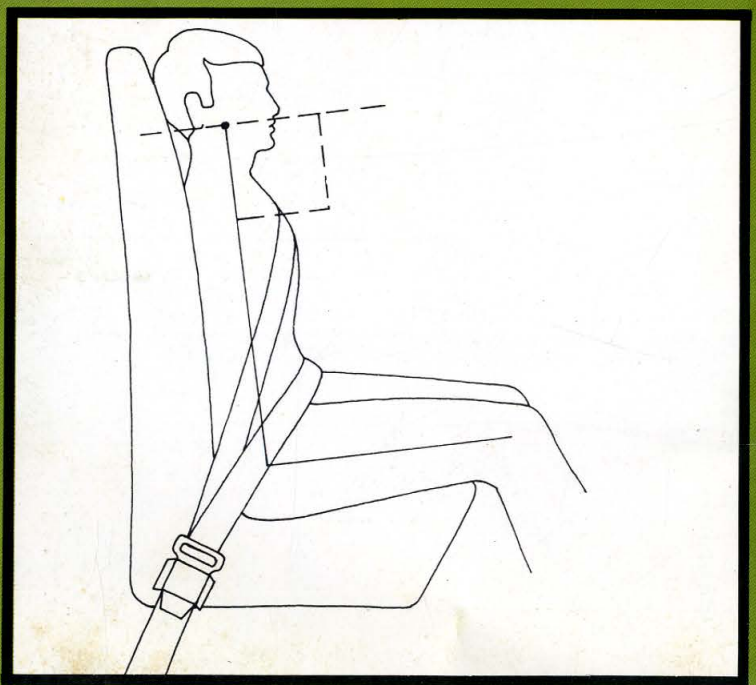
En route :

arrêtez-vous avant la fatigue (par exemple toutes les deux heures)
soyez sobre, pas d'alcool, ni de repas copieux
soyez prudent pour les autres
attention au manque de sommeil.

CONDUCTEURS

Conducteurs réglez correctement votre ceinture de sécurité, mal mise elle peut être dangereuse.

Apprenez aux passagers le réglage de leur ceinture de sécurité.
La ceinture permet d'éviter le choc de la tête dans le pare-brise, le choc des genoux contre le tableau de bord.
Elle augmente le confort.
Si vous avez un appui-tête, réglez-le lui aussi correctement



CONDUCTEURS

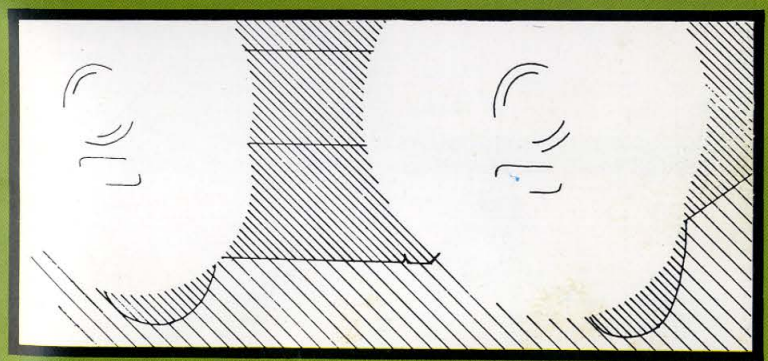
L'obscurité, la pluie, le brouillard, la neige, le verglas, le vent exigent un surcroît de prudence.

La nuit :

— attention à l'éblouissement (la lumière violette ne l'évite pas, elle diminue le trou noir)
— les distances sont plus difficiles à apprécier

Éblouissement = danger
regardez le bas côté de la route
évitez les manœuvres brutales
et surtout croisez en codes.

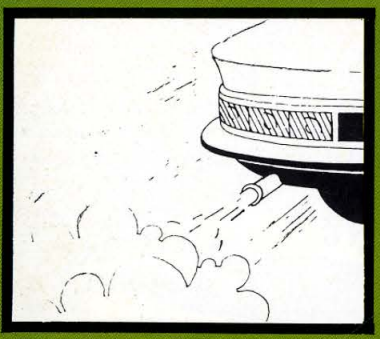
En cas de brouillard
roulez avec les feux de croisement (codes)
et non les feux de position



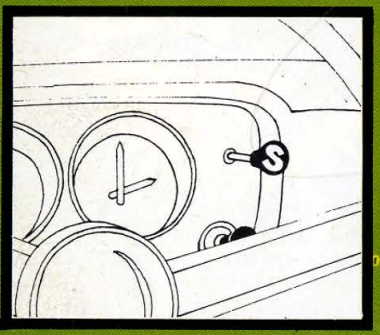
Respect du code = bon sens

POLLUTION ECONOMIE

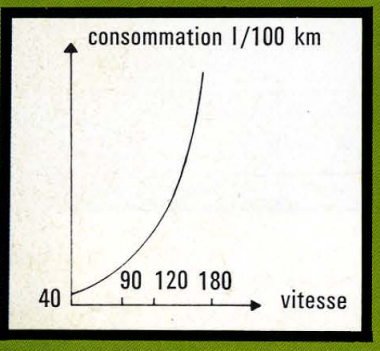
Deux mots très à la mode, quelques attitudes simples peuvent permettre d'associer économie et propreté.



Faites régler votre moteur. Un moteur mal réglé consomme plus et pollue (dégagement d'oxyde de carbone, de gaz contenant de l'azote...)



Ne roulez pas avec le starter tiré. N'utilisez pas trop longtemps les vitesses intermédiaires.



Quelle que soit votre voiture, la consommation augmente beaucoup à partir d'une certaine vitesse (renseignez-vous pour connaître la conduite optimale de votre véhicule). La courbe ci-contre est une courbe moyenne.

N'oubliez pas que le bruit est une pollution.

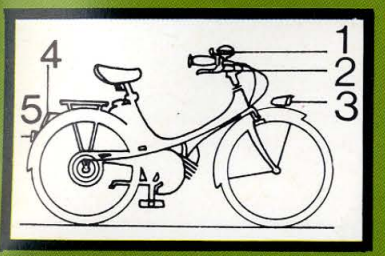
Soyez prudent pour les autres

Soyez prudent pour eux.

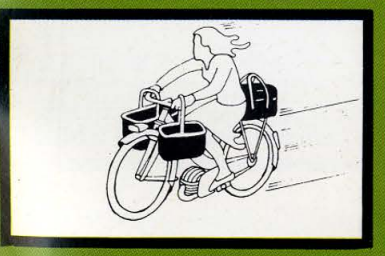
25 % des accidents mortels surviennent sur des piétons.

25 % des accidents mortels surviennent sur des usagers des « deux roues ». Automobilistes, méfiez-vous des angles morts : quelqu'un peut être caché.

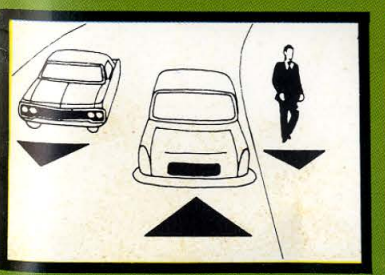
Portez un casque soyez toujours visible.



Entretenez les organes indispensables à la sécurité
1 : avertisseur, 2 : frein,
3 : éclairage avant, 4 : feu arrière,
5 : catadioptre.



Comme en voiture la charge augmente le risque.



Piétons soyez toujours visibles. marchez sur le bas-côté face au danger.